Minister Zdrowia

DLG.740.65.2024.KB
Warszawa, 27 sierpnia 2024

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

w związku z oświadczeniem złożonym przez senator Agnieszkę Gorgoń-Komor na 18. posiedzeniu Senatu w dniu 31 lipca 2024 r. w sprawie szybkich testów antygenowych, zwanych testami combo, w kierunku grypy/COVID-19/RSV, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Testy combo zostały wprowadzone w styczniu 2023 roku, jako element szybkiej diagnostyki ostrych infekcji w podstawowej opiece zdrowotnej. Testy „3 w 1" (grypa A i B, SARS-CoV2 oraz RSV) mają możliwość uzyskania informacji o potencjalnym zakażeniu ww. wirusami, co w przypadku wykrycia wirusa grypy implikuje włączenie leczenia przyczynowego. W przypadku wykrycia któregokolwiek z kolejnych patogenów, diagnostyka taka ma bardzo cenny walor epidemiologiczny związany z poprawą sprawozdawczości dla celów nadzoru epidemiologicznego, walor edukacyjny a przede wszystkim służy redukcji zbędnej antybiotykoterapii.

Odnosząc się natomiast do sugestii wprowadzenia testów „2 w 1" (grypa, SARS-CoV2) w POZ i ewentualnych korzyści z tym związanych, uprzejmie informuję, że Ministerstwo Zdrowia zwróciło się do Pani dr hab. n. med. Agnieszki Mastalerz-Migas, prof. UM we Wrocławiu, Konsultant Krajowej w dziedzinie Medycyny Rodzinnej, z prośbą o przedstawienie opinii w przedmiotowej sprawie. Zgodnie z opinią Pani Konsultant, przedmiotowe zagadnienie nie można poddawać rozwadze jedynie z perspektywy wydatków finansowych - należy wziąć także pod uwagę wzrost komplikacji realizacji usługi i rozliczeń z NFZ (np. dodatkowy produkt rozliczeniowy, konieczność określenia zaleceń jaki test dla jakiej grupy ma być wykonany, konieczność posiadania w POZ dwóch rodzajów testów, konieczność szkoleń lekarzy i pielęgniarek w zakresie zlecania testów w zależności od wieku i grup ryzyka).
Ponadto, w opinii Konsultanta Krajowego, rozwiązanie takie z punktu samego systemu rozliczenia świadczeń będzie generować trudności związane z rozliczaniem tego świadczenia (sprawozdanie wyboru odpowiedniego testu), co może konsekwencje w postaci błędów w sprawozdawaniu świadczeń i w efekcie skutkować brakiem rozliczenia lub koniecznością zwrotu środków w przypadku kontroli NFZ, a docelowo będzie skutkować po prostu niewykonywaniem szybkich testów w POZ. W tym zakresie, również powoływanie się na „sytuację epidemiologiczną w kraju", która mogłaby wpływać na wybór

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

określonego testu, jest niemożliwe do wdrożenia w praktyce, ponieważ sezon infekcyjny jest dynamiczny i nie jest możliwym wydawanie bieżących wytycznych dla POZ, w którym tygodniu/miesiącu sezonu infekcyjnego wykonywać określony test.

Odnosząc się natomiast do poruszonej w treści oświadczenia kwestii dotyczącej zwiększenia jakości udzielanych świadczeń medycznych dzięki wykorzystaniu testów wysokiej czułości i swoistości, w opinii Konsultant Krajowej jest niezrozumiały w sytuacji wprowadzenia narzędzia zawężającego diagnostykę w miejsce narzędzia, które daje szerszą odpowiedź (testy „2 w 1" vs. „3 w 1").

Konkludując, należy zgodzić się z tezą, że dbałość o finanse publiczne przeznaczane na opiekę zdrowotną jest bardzo ważna, ale wprowadzając oszczędności należy uwzględnić całe spektrum uwarunkowań w tym również skuteczność kliniczną i bezpieczeństwa, a także stosunek kosztów do uzyskiwanych efektów zdrowotnych.
W związku z powyższym, uprzejmie informuję, że w obecnej chwili nie są prowadzone jak również nie są planowane prace legislacyjne w przedmiotowym zakresie.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa